

Folia Pharmacotherapeutica janvier 2018

Communiqué du Centre de Pharmacovigilance

Tremblements d'origine médicamenteuse

La Revue Prescrire [2017;37:750-6] a récemment fait le point sur les tremblements d'origine médicamenteuse. Les principaux médicaments exposant à des tremblements sont repris dans le tableau ci-dessous (liste non exhaustive).

Les tremblements d'origine médicamenteuse peuvent être des **tremblements de repos** (comme ceux observés dans la maladie de Parkinson et les syndromes parkinsoniens) ou des **tremblements d'action** (comme les tremblements physiologiques, les tremblements essentiels et les tremblements dus à d'autres maladies neurologiques). Les personnes âgées sont plus susceptibles au développement de tremblements. En cas d'apparition ou d'aggravation de tremblements, le rôle des médicaments est à envisager parmi les diverses causes possibles. La diminution de la dose ou l'arrêt du médicament en cause permet généralement d'atténuer ou de supprimer les tremblements.

Tableau: Médicaments pouvant causer des tremblements (liste non exhaustive)**Tremblements de repos dus à des troubles extrapyramidaux/phénomènes parkinsoniens**

- Le plus fréquemment avec :
 - Antipsychotiques (risque plus faible pour les antipsychotiques atypiques que pour les antipsychotiques classiques)
 - Antiémétiques apparentés aux antipsychotiques : surtout le métoclopramide [n.d.l.r. : et l'alizapride], moins fréquent avec la dompéridone
 - Flunarizine
- Dans une moindre mesure avec :
 - ISRS
 - Inhibiteurs de la cholinestérase (donépézil, galantamine, rivastigmine)
 - Antagonistes du calcium (rare)
 - Thalidomide (rapports d'une aggravation de la maladie de Parkinson)
 - Acide valproïque (surtout chez les jeunes patients et après un traitement de plusieurs mois voire plusieurs années)

Tremblements comme symptôme du syndrome sérotoninergique

Le tremblement est l'un des symptômes du syndrome sérotoninergique, le plus souvent causé par l'ingestion de deux médicaments sérotoninergiques ou plus : pour une liste des médicaments associés au syndrome sérotoninergique, voir Folia mai 2016 en Intro 6.2.4. dans le Répertoire.

Aggravation des tremblements physiologiques

- Antidépresseurs
 - ISRS
 - Venlafaxine
 - Antidépresseurs tricycliques
- Médicaments aux propriétés sympathicomimétiques
 - Adrénaline
 - Dopamine
 - Isoprénaline
 - Bêta2-mimétiques (tremblements fins au niveau des extrémités)
 - Dérivés de l'amphétamine : méthylphénidate, bupropione
 - Modafinil
 - Vasoconstricteurs oraux, p.ex. la pseudo-éphédrine
 - Néfopam
- Théophylline (les tremblements sont parfois le signe de surdosage)

- Acide valproïque (surtout en raison d'une forte augmentation de la dose au début du traitement)

Tremblements comme symptôme de sevrage en cas d'arrêt soudain du médicament

- Benzodiazépines
- Opioïdes

Tremblements comme symptôme de neurotoxicité

- Anti-arythmiques comme l'amiodarone, le flécaïnide [n.d.l.r. : et la cibenzoline et la propafénone]
- De nombreux antitumoraux et immunosuppresseurs comme le tacrolimus et la ciclosporine
- Disulfiram (encéphalopathie toxique)

Tremblement comme symptôme de surdosage

- Lévothyroxine
- Lithium (tremblements au niveau des mains, accompagnés d'autres problèmes tels que des troubles de la coordination, des crampes musculaires, des spasmes au niveau du visage)
- Substitution nicotinique
- Théofylline

Mécanisme des tremblements ainsi que leur fréquence non spécifiés

- Aciclovir
- Agomélatine
- Baclofène
- Desloratadine
- *Fluoroquinolones*
- Foscarnet
- Lacosamide
- Lithium (tremblements fins au niveau des mains, soit temporairement au début du traitement, soit tardivement après un traitement de longue durée)
- Méfloquine
- Mirtazapine
- Montélukast
- Prégabaline
- Varéncicline
- Voriconazole

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
J.M. Maloteaux (Université Catholique de Louvain).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.